



UNIVERSIDAD DEL SALVADOR

Facultad de Psicología y Psicopedagogía

TESIS DOCTORAL

**BIENESTAR PSICOLÓGICO, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y
CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD EN ADOLESCENTES
VARONES EN REHABILITACIÓN POR CONSUMO DE DROGAS**

USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR
Doctorando

Lic. Daniela Heller Green

Directora

Dra. Alicia Noelia Cayssials

AGRADECIMIENTOS

Todos aquellos que me conocen están familiarizados con las dificultades que se han presentado en la terminación de este trabajo, mismo que consideraría inconcluso si no existiera este apartado que me gustaría dedicarles.

Mamá, gracias por todo el apoyo que siempre me has dado, por nunca tirar la toalla, por saber ser guía, ejemplo, cómplice y una constante fuente de admiración; por creer en mí y estar a mi lado aún cuando no te gustaran mis decisiones; por educarme los modales, la cabeza y el corazón. Este trabajo no sería el mismo sin tu aliento y motivación; me considero increíblemente afortunada de ser tu hija. Gracias!

Papá, gracias por enseñarme la importancia de creer en lo que se hace.

Gabo, finalmente! Todos esos jalones de oreja valieron la pena; gracias por esas conversaciones que impulsaban el deseo de terminar con el proceso de tesis, pero sobre todo por estar.

Sami, gracias por todo tu acompañamiento y aliento. Llegaste en un momento muy importante en el que supiste siempre transmitirme, entre muchas otras cosas, el valor de la perseverancia; que los mejores logros provienen de no quitar el dedo del renglón aún en los momentos más desolados. Este trabajo, y un sinnúmero de cosas más, no hubiera sido el mismo sin ti. Gracias!

Vale, no recuerdo alguna vez que tus palabras no me llevaran a actuar, a avanzar, a acercarme un poco más al cierre de esta etapa, te agradezco todo el apoyo, la escucha y la comprensión.

Me gustaría agradecerle a la Dra. Alicia Cayssials, mi directora de tesis, toda la dedicación, paciencia y comprensión que me mostró a lo largo de este trabajo; sé que no es fácil dirigir a distancia, sin embargo sus comentarios y observaciones contribuyeron de manera sustantiva a la realización de esta tarea.

Al Comité Doctoral, por la paciencia, tolerancia, comprensión y apoyo en el proceso de la realización de tesis; no es fácil realizar un trabajo así teniendo tanta tierra de por medio, sin embargo, siempre conté con su guía y ayuda.

De manera especial, me gustaría agradecer a Jorge Cabrera la enorme generosidad al abrirme las puertas de las Comunidades Terapéuticas, "Por Decir" y "Despertares", así como por ser el enlace con "Los Tilos", lugares que sirvieron como marco para la recopilación de la presente información y que han jugado un

papel importante en mi consolidación profesional. En estos escenarios me pude percatar que son la sensibilidad humana y la confianza en las habilidades de vida, los elementos que pueden derivar en el rescate de una vida que ha estado inmersa en el consumo de sustancias. Es claro que nada de esto hubiera sido posible sin la participación activa de los miembros de dichas Comunidades; chicos gracias por compartirme un pedacito de su vida y ser el motor que día a día refuerzan la creencia de que, no sólo vale la pena sino que también es posible aliviar el malestar psicológico que lleva consigo el consumo de drogas.

También, me gustaría darle las gracias a Jorge por todo el apoyo que me brindó a lo largo de este proyecto, estoy cierta de que hubiera sido mucho más complicado de no haber tenido esas largas conversaciones y rebotes de ideas.

A todos mis amigos por darme aliento en los momentos en los que más lo necesitaba, estoy segura que de nombrarlos a todos sería esto una aburrida lista para el ojo externo, así es que confío en que sabrán de sobra a quienes me refiero.



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

ÍNDICE

	Pág.
Prologo	1
Introducción	3
Capítulo 1. Adolescencia	7
1.1. Perspectiva biológica	8
1.2. Perspectiva socio-antropológica	10
1.3. Perspectivas psicológicas	11
1.3.1. <i>Breve revisión de algunas de las teorías psicológicas sobre la adolescencia</i>	13
1.3.1.1. <i>Teoría biogenética</i>	13
1.3.1.2. <i>Teoría psicoanalítica</i>	13
1.3.1.3. <i>Teoría socio-antropológica</i>	16
1.3.1.4. <i>Teoría cognoscitiva</i>	17
1.4. Síntesis sobre la transición adolescente	19
1.4.1. <i>La personalidad adolescente</i>	19
1.4.2. <i>La transición emocional</i>	22
1.4.3. <i>La transición social</i>	24
Capítulo 2. Bienestar psicológico y factores de riesgo y protección	27
2.1. Características biológicas	29
2.2. Características psicosociales	29
2.2.1. <i>Características cognitivas</i>	32
2.2.2. <i>Características de motivación</i>	34
2.2.3. <i>Características de personalidad</i>	36
2.3. Un acercamiento a los factores de riesgo y protección desde el bienestar psicológico	38
Capítulo 3. Estrés y estrategias de afrontamiento	47
3.1. Estrés	47
3.1.1. <i>Tipos de estresores</i>	52
3.1.2. <i>La evaluación cognitiva del estrés</i>	53
3.1.3. <i>Acontecimientos que colaboraron en la investigación del estrés y el afrontamiento</i>	55
3.2. Afrontamiento	58
3.2.1. <i>Etapas del afrontamiento</i>	60

	Pág.
3.2.2. Tipos de afrontamiento	61
3.2.3. Recursos para el afrontamiento	63
3.3. Estudio del estrés y afrontamiento	67
Capítulo 4. Drogodependencia	71
4.1. Proceso de salud-enfermedad	71
4.2. Visión antropológica de las drogas	76
4.2.1. Cannabis	77
4.2.2. Tranquilizantes menores	83
4.2.3. Cocaína, crack y pasta base	86
4.3. Clasificación de las drogas	90
4.3.1. Depresores	92
4.3.2. Estimulantes	93
4.3.3. Clasificación diagnóstica de las drogas	94
4.3.3.1. Criterios para la dependencia de sustancias	94
4.3.3.2. Criterios para el abuso de sustancias	96
4.3.4. Síndromes asociados con el consumo de sustancias	97
4.3.4.1. Síndrome de abstinencia	97
4.3.4.2. Síndrome de tolerancia	97
4.4. Datos epidemiológicos	97
4.4.1. En población de América del Sur	98
4.4.2. En población general Argentina	100
4.4.3. En Población adolescente Argentina	101
4.5. Estrategias de atención al consumo de drogas	107
4.5.1. Prevención	107
4.5.2. Tratamiento	112
4.5.2.1. Tratamiento en adicciones	113
4.5.2.1.1. Etapas del tratamiento	114
4.5.2.1.2. Modalidades de Tratamiento	114
4.5.2.1.2.1. Terapia Individual	117
4.5.2.1.2.2. Terapia grupal	118
4.5.2.1.2.3. Terapia familiar	119
4.5.2.1.2.4. Programas cero tolerancia	121
4.5.2.1.2.5. Reducción de daño	122

	Pág.
Capítulo 5. Metodología	123
5.1. Objetivos	123
5.2. Hipótesis	124
5.3. Participantes	124
5.4. Instrumentos y técnicas utilizadas	135
5.4.1. Encuesta sociodemográfica y de historia de consumo	135
5.4.2. Escala de Bienestar Psicológico para Jóvenes (BIEPS-J)	135
5.4.3. Escala de Estrategias de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)	137
5.4.4 El Dibujo de la Figura Humana (DFH)	140
5.5. Procedimiento	147
5.6. Plan de análisis	151
Capítulo 6. Resultados	153
6.1. Confiabilidad y validez de las técnicas utilizadas	153
6.2. Caracterización de la historia del consumo de drogas y la estancia en tratamiento	154
6.2.1. Historia de consumo de drogas ilícitas	154
6.2.2. Estancia en tratamiento	157
6.3. Resultados de la Escala de Bienestar Psicológico para Jóvenes (BIEPS-J)	159
6.4. Resultados de la Escala de Estrategias de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)	163
6.5. Resultados de la Prueba del Dibujo de la Figura Humana (DFH)	169
6.6. Análisis correlacional entre las variables estudiadas	181
Capítulo 7. Conclusiones	189
7.1. Limitaciones y posibles lineamientos en la investigación	201
Bibliografía	203
Anexos	213

PRÓLOGO

En los últimos años, el paradigma sobre el proceso de salud-enfermedad en psicología ha cambiado, se ha dejado de centrar la atención exclusivamente en las patologías o síntomas deficitarios de la salud y se han desarrollado esfuerzos por explorar las fortalezas y potencialidades que tiene todo individuo; es decir, de sus aspectos salugénicos, de allí el surgimiento de la corriente mejor conocida como *psicología positiva*.

Esta corriente psicológica considera aspectos como la percepción que tiene el sujeto de su calidad de vida o bienestar psicológico, de las habilidades cognitivas para afrontar el estrés psicosocial cotidiano, su sentido del humor y su resiliencia, entre otros.

La presente obra tiene como premisa fundamental la incorporación de este enfoque con ciertas características de personalidad como elementos facilitadores de la salud o del bienestar psicológico, situación que de acuerdo con algunos teóricos es fundamental para el equilibrio y desarrollo emocional del individuo. Todos estos factores, son explorados en un grupo de adolescentes usuarios de drogas pertenecientes a alguna comunidad terapéutica para su rehabilitación, hacen relevante la realización de esta investigación.

El hecho de tomar como población de estudio a adolescentes que se encuentran en rehabilitación es de destacar, pues el estudio de factores con una perspectiva salugénica en este tipo de sector poblacional aún no es muy común en el campo psicológico. Lo que permite resaltar también la relevancia de este tipo de trabajos de investigación. Asimismo, el uso de una metodología mixta, donde además de aplicar instrumentos de evaluación psicológica, la experiencia de entrevistar a los participantes permitió darles un rostro propio, con un discurso y motivaciones individuales que a su vez coincidían en algunos de ellos; esto complementó en buena medida las calificaciones obtenidas en las pruebas utilizadas.

La obtención de información a través de estas herramientas mostró cómo ciertos mecanismos de personalidad, del contexto social y terapéutico donde el adolescente se encontraba permitieron conocer su perspectiva de vida y de las formas de afrontar el estrés de la vida cotidiana con mejores recursos.

Considerando los cambios que la etapa de vida de la adolescencia en sí misma produce, aunada con el consumo de sustancias, el estudio del bienestar psicológico, las estrategias dirigidas a enfrentar los eventos estresantes, junto con ciertas características de personalidad que se manifiestan en un grupo de adolescentes que se encuentran en tratamiento de rehabilitación por consumo de sustancias ha resultado ser muy enriquecedor, encontrando que aquéllos que han permanecido en un proceso terapéutico rehabilitatorio más estructurado y que ofrece pautas de individuación hacia el reconocimiento y toma de decisiones sobre su consumo, así como el establecimiento de metas más acordes a su realidad, presentan un ajuste psicosocial mejor que otros.

Identificar los denominados factores promotores de salud, o factores salugénicos, permite delinear con mayor precisión intervenciones preventivas o de tratamiento teóricamente sustentadas que favorezcan con mayor eficacia y eficiencia a los jóvenes que usen drogas. En ese sentido es que este trabajo aporta elementos congruentes y sólidos.

Finalmente, no hay que dejar de lado, que los trabajos de investigación con una perspectiva hacia conocer elementos salugénicos han de reconocer las fortalezas del sujeto y de sus capacidades de adaptación en diversos contextos, incluyendo aquéllos que pueden ser potencialmente adversos.

Introducción

El estudio de la salud tradicionalmente ha partido desde lo opuesto, es decir, la enfermedad, enfocando así toda su atención en las cuestiones patológicas o dolientes del individuo. Si bien esto ha permitido desarrollar medios de tratamiento, la identificación de factores que inciden en el progreso de dichas enfermedades e inclusive de aspectos preventivos, también es cierto que se ha dejado de lado una parte imprescindible, el reconocimiento de aquellos elementos sanos o positivos en el ser humano.

Actualmente se sabe que, así como existen factores de riesgo que pueden contribuir al desarrollo de conductas antisociales y patológicas, existen también factores protectores que algunos autores han denominado como salugénicos (Hawkins, Catalano y Miller, 1992; Newcomb, Madahhian, Skager y Bentler, 1987). En los últimos años se ha percibido un creciente interés por desarrollar investigaciones centradas en el análisis de conductas o comportamientos adaptativos en los seres humanos (Casullo, Brenlla, Castro Solano, Cruz, González, Maganto, Martín, Martínez, Montoya, Morote, 2002); el estudio de dichos factores salugénicos resulta fundamental para desarrollar estrategias como lo son el sentido del humor, los sentimientos amorosos y la capacidad de apego, entre otros.

La presente investigación analiza un grupo de adolescentes varones que se encontraban en un proceso de rehabilitación por haber padecido una sintomatología adictiva de alguna droga ilícita, consecuentemente con las ideas antes señaladas, la perspectiva de análisis no se centra en la enfermedad, sino en identificar algunos elementos promotores de salud. Puntualmente se pretende indagar el nivel de bienestar psicológico, el tipo de estrategias de afrontamiento que presentan y algunas características de personalidad en adolescentes varones que consumían drogas, situando así como factor central de la investigación el reconocimiento de que, a pesar de que se trata de una población con antecedentes de consumo de sustancias psicoactivas, existen aspectos salugénicos que son necesarios rescatar y potenciar.

Es fundamental tomar en cuenta que no por tratarse de una población que ha experimentado una serie de conductas denominadas como "patológicas", habría

que estigmatizarlos y prejuizar que carecen de recursos propios; lo que busca esta investigación es identificar algunos factores favorecedores dentro de su proceso de rehabilitación y visualizarlos como recursos que les permitan, en la medida de sus posibilidades, evitar la reincidencia.

Dado que se trata de una población cuya historia de funcionamiento social, generalmente, ha sido disminuida o nunca concretada a causa del consumo de sustancias, se debe promover el re-aprendizaje de funciones, habilidades y valores que impulsen tanto la salud física como la emocional y psicológica, para facilitar así la convivencia en sociedad. Mediante el reconocimiento y rescate de los recursos propios se puede promover la importancia de una mayor calidad de vida que sirva como reforzador permanente dentro del proceso de rehabilitación, desalentando la probabilidad de una recaída. También, la posibilidad de explorar e identificar el repertorio de recursos con los que cuentan dichos adolescentes puede ser muy enriquecedor, ya que es muy factible que la mayoría no esté consciente de que cuenta con diversas formas de resolver situaciones conflictivas en distintos contextos. La evaluación del bienestar psicológico, en cuanto a su desempeño pasado, presente y futuro puede arrojar información muy valiosa de cómo el sujeto califica su calidad de vida ahora que se encuentra libre del consumo de drogas.

Así también, resulta interesante relacionar algunas características de personalidad de adolescentes en rehabilitación con la forma en la que afrontan sus problemas junto con el grado de satisfacción vital que reportan, sobre todo cuando la evaluación se realiza una vez que han comenzado un proceso curativo, como lo es un tratamiento de adicciones, que supone un estilo de vida más estructurado al que han llevado en el pasado.

El hecho de que la población se encuentre conformada por adolescentes es de especial interés dado que se trata de una etapa del ciclo vital en la que se reafirman diversos procesos cognitivos, emocionales y psicológicos. Desde la perspectiva occidental, la adolescencia se ha visto como una fase compleja del desarrollo ya que se encuentra marcada por diversos conflictos. Es en esta etapa en la que el sujeto comienza a plantearse qué es lo que quiere hacer con su vida. El adolescente no se siente parte del mundo adulto todavía, pero tampoco se ve como niño. Se vuelve trasgresor de reglas pero no asume responsabilidad por sus actos. Se encuentra en plena búsqueda de su identidad, lo cual lo deja vulnerable a

diversos factores de riesgo. Busca pertenencia en su grupo de pares y comienza su proceso de individuación y separación. El pensamiento de su futuro empieza a tomar forma; es una etapa clave para desarrollar recursos que le permitirán una mejor toma de decisión a futuro, así como enfrentar situaciones conflictivas que se juegan en la vida cotidiana (Fierro, 1990a; Rice, 2000).

En general, la adolescencia representa también una etapa en que la búsqueda de referentes ya no se juega en los padres ni en la familia sino en los pares. Necesita sentido de pertenencia en su grupo, y es ahí donde las ganas de ser parte de algo más que su familia pueden llevarlo a tomar decisiones que, aunque sean antisociales, le garanticen un lugar en su grupo. Aparecen los factores de riesgo que pueden provocar una sensación de especial vulnerabilidad ante el consumo de sustancias. Es por eso que la promoción de factores salugénicos en esta etapa del desarrollo puede ser de suma importancia para una buena conformación de una personalidad sana, tanto en ese período como a futuro.

La indagación de la relación entre el nivel de bienestar psicológico, las estrategias de afrontamiento y algunas características de la personalidad en algunos adolescentes, podría proporcionar información clave de elementos positivos que, de potenciarse, contribuyan no sólo al éxito de su rehabilitación sino también al mantenimiento de una mayor calidad de vida.

El contexto sociocultural no se puede dejar de lado, Argentina ha sido una Nación marcada por eventos económicos, políticos y sociales como lo fueron la cruenta dictadura militar de 1976 y más recientemente la crisis de 2001. A pesar de que desde el 2003 se ha reportado un crecimiento económico anual de alrededor del 8%, las secuelas todavía son percibidas por los sectores más vulnerables de la población. La dificultad de acceso a servicios públicos básicos, como lo son la educación, la salud, la seguridad, el agua potable y la vivienda, así como la marginación, la desocupación y la pobreza solamente han logrado reforzar una situación de mayor exclusión social.

Lo anterior podría impactar de manera particular a los jóvenes, ya que ante un panorama poco alentador varios de ellos podrían recurrir a conductas antisociales como lo son el consumo de sustancias y las actividades delictivas, ya sea como una forma de supervivencia y/o pertenencia. Esto cobra mayor

importancia cuando se considera que la mayor parte de la población estudiada ha sido referida a tratamiento por alguna instancia judicial.

Con lo anterior, resulta importante investigar si es que existe alguna relación entre el nivel de bienestar psicológico, las estrategias de afrontamiento ante estresores de la vida cotidiana y algunas características de personalidad en un grupo de adolescentes argentinos en tratamiento de rehabilitación por consumo de sustancias ilícitas, y si existiera ¿de qué tipo es esta relación?



USAL
UNIVERSIDAD
DEL SALVADOR

CAPÍTULO 1. ADOLESCENCIA

La palabra adolescencia proviene de la voz latina *adolescere*, que significa crecer o desarrollarse hacia la madurez (Muuss, 1984). Aunque existe una gran variación entre las edades de inicio, duración y término de esta etapa de transición, la Organización Mundial de la Salud establece que los límites de este período se sitúan entre los 10 y 19 años de edad (Donas, 1995; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 1995).

Desde el punto de vista socio-antropológico, la adolescencia es aquel punto intermedio entre la dependencia infantil y la independencia adulta. Desde la psicología se entiende como el periodo en el cual el individuo debe de realizar diversas adaptaciones, dejando atrás conductas infantiles para acercarse cada vez más al comportamiento adulto; es decir, el espacio puente entre la niñez y la edad adulta. Se trata de una transición gradual, indeterminada y cuya duración es distinta en cada individuo. Erikson (1968) utilizó el término de "moratoria social" para describirla como una fase preparatoria que la sociedad le permite a sus miembros jóvenes mientras se capacitan para desempeñar su papel como adultos. Fisiológicamente, es el periodo que corresponde y acompaña a la pubertad, concluyendo en la madurez biológica. Comúnmente se dice que esta etapa de vida se podría dividir en tres fases, la temprana, la media y la tardía. Aunque es muy difícil de establecer un parámetro de edad para la adolescencia, generalmente se considera que la fase temprana abarca de los once hasta los catorce años, la media de los quince a los dieciséis años, mientras que la tardía se extiende de los diecisiete a los veinte años.

En el mundo occidental, la mayoría de los adolescentes se caracterizan por pertenecer todavía a un sistema escolar o de aprendizaje profesional, por tener cierta dependencia de sus padres y vivir con ellos, por encontrarse en medio de un proceso de individuación del sistema familiar pero de pertenencia a un grupo de pares, y por centrar su interés cada vez más hacia una persona del sexo opuesto. Es decir, se trata de una subcultura con modas, hábitos, estilo de vida y valores propios, con preocupaciones, inquietudes e intereses que ya no son aquellos de la infancia, pero tampoco son propios de los de los adultos.

1.1 Perspectiva biológica

A diferencia de la adolescencia, la pubertad está más claramente delimitada porque cuenta con fenómenos fisiológicos objetivos para fijar su inicio y terminación, ya que si bien ocurre en edades distintas dependiendo de cada caso, se trata del periodo durante el cual el individuo atraviesa los cambios relativos a la maduración sexual. Se trata de una fase bien definida en la que ocurren los cambios biológicos que transformarán el cuerpo de la niñez en aquél propio de la adultez con capacidad de reproducción.

La palabra pubertad deriva de la voz latina *pubertas*, que significa la edad viril así como de *pubescere* que hace referencia a cubrirse de pelo. La pubescencia es un periodo con una duración aproximada de dos años que precede a la pubertad. Es la etapa del desarrollo fisiológico en la que maduran las funciones reproductoras, aparecen los caracteres sexuales secundarios y los órganos sexuales primarios maduran (Muuss, 1984).

En la pubertad se desarrollan los caracteres sexuales secundarios. En los varones estos cambios comienzan entre los 12 y 13 años y finalizan entre los 16 y 18 años. El curso del desarrollo comienza por el crecimiento de los testículos, del vello púbico y del pene, la voz cambia levemente y surge vello axilar y en la piel, entre el labio superior y la base de la nariz. Comienza la producción de espermatozoides y tienen lugar las primeras emisiones de semen, ya sean inducidas o espontáneas. En las chicas, la primera transformación comienza entre los 10 y 11 años y termina, en promedio, entre los 14 y 16 años. Se caracteriza por el ensanchamiento de las caderas, se desarrolla el pecho y el crecimiento de vello púbico. Crecen el útero, la vagina, los labios y el clítoris. Tiene lugar la menarca, esto es, la primera menstruación.

La variedad de inicio y de término de esta etapa es muy amplia, por lo que cada caso es bastante independiente en cuanto a su desarrollo. A pesar de la diversidad interindividual en los momentos en los que los cambios ocurren, existe una gran similitud en la secuencia de estos; es por eso que independientemente de la edad en la que se produce la transformación, el desarrollo físico en la pubertad presenta el mismo perfil en todos los individuos (Palacios, 1990).

La maduración física precoz o tardía en los varones y las chicas, incide en formas diversas. Los chicos que maduran precozmente gozan de un buen

recibimiento y popularidad ya que se distingue del resto por su fuerza, capacidad atlética y superioridad física, siendo estos aspectos altamente valorados por los varones adolescentes. En contraste, el chico que madura tardíamente en relación con su grupo de pares puede tener una tendencia a sentirse más inseguro y mucho más tímido con respecto a su cuerpo y a su forma de conducirse. Esto tiene también implicaciones en el desarrollo social, un adolescente que ha madurado precozmente puede sentirse presionado y tenso por las expectativas del comportamiento o madurez psicológica que supone dicha madurez física, mientras que aquel joven que ha madurado de una forma más lenta puede comportarse de una manera más infantil de la que su madurez psicológica supone.

En lo que a las chicas respecta, la madurez precoz puede no ser tan bien recibida, ya que el desarrollo físico, en especial los cambios más visibles, pueden resultar en un miedo a llamar mucho la atención, a crecer mucho y a engordar. En cuanto a las relaciones sociales, las chicas que maduran tempranamente se pueden ver presionadas a relacionarse con chicos de una forma para lo que no necesariamente se encuentran preparadas. En cambio, la chica cuya maduración es tardía, se desarrolla casi al mismo tiempo que los chicos promedio, por lo que probablemente tenga menos problemas de este tipo.

La adaptación, producto de la transformación de ese cuerpo infantil al cuerpo adolescente, conlleva diversos conflictos. El crecimiento asimétrico provoca mucho énfasis en la observación del cuerpo y hay una fuerte tendencia a comparar el cuerpo propio con el de los demás. A todo esto, en las sociedades occidentales, se le suman los estereotipos de belleza respecto a los que el adolescente realiza su valoración propia, en la que se conducirá con más confianza con su cuerpo en cuanto más se acerque a ese estereotipo, y viceversa. Lo anterior puede traer consigo sentimientos de inadecuación e impactar de manera importante en el autoconcepto y la autoestima del adolescente, repercutiendo también en sus relaciones sociales.

En suma, puede decirse que el momento en el que ocurren los cambios de la pubertad no es tan importante como la forma en la que los adolescentes viven su adolescencia y realizan la transición a la adultez, que es trastocada por diversos factores como lo son la historia de desarrollo previa, las relaciones con pares y adultos, y el desempeño escolar, entre otros.

1.2 Perspectiva socio-antropológica

Para Margaret Mead (1928), la adolescencia no implicaba una época de especial tensión ni dificultades o turbulencias. A través de sus estudios de antropología cultural con adolescentes en Samoa, llegó a la conclusión de que se trataba de un fenómeno sociocultural, cuyo carácter más o menos agitado o suave era una de las consecuencias de las experiencias que cada cultura aporta a sus miembros jóvenes, no siendo ésta fundamentalmente una época de tensiones.

A diferencia de occidente, en otras culturas se marca con un rito el paso de la infancia a la adultez. Al término ciertas ceremonias o ritos de iniciación el niño o la niña adoptan el estatus de adulto, asumiendo todas las responsabilidades que ello conlleva, tanto de su identidad como de su rol social.

A principios del siglo pasado, las sociedades católicas llevaban a cabo la primera comunión en la adolescencia, consistiendo esta tal vez un rito de iniciación a la adultez. Dicha tradición se fue perdiendo y hoy en día en la cultura occidental no existe un rito específico que marque la transformación de infante a adulto (Palacios, 1990).

El hecho de que un adolescente tenga la madurez biológica suficiente para ejercer su sexualidad no supone que cuente con la madurez social para la hacerlo ni para asumir las responsabilidades que el estatus de adulto implica. Como se mencionó anteriormente, la pubertad se puede delimitar a una cronología, mientras que no se puede hacer lo mismo con la adolescencia propiamente dicha, ya que su duración se puede extender hasta por una década dependiendo del momento en que la sociedad reconozca la libertad de establecer relaciones sexuales aprobadas y de asumir las responsabilidades sociales.

De manera tradicional, el arribo a la adultez se caracterizaba por la adquisición de un empleo paralelamente al matrimonio y a la formación de una familia. Hoy en día la integración de los adolescentes al mundo adulto se retrasa cada vez más, como consecuencia existe una subcultura de dicho segmento poblacional con un sistema de hábitos y estilos de vida propios. Asimismo, la liberación sexual junto con la prolongación del desempleo juvenil así como del período educativo ha provocado una separación de dichos momentos, generalizando las relaciones sexuales entre jóvenes y demorando de manera

importante el acceso a un puesto de trabajo y a las responsabilidades sociales que esto conlleva.

1.3 Perspectivas psicológicas

Se dice que la adolescencia es un producto del siglo XX. Antiguamente, los filósofos griegos reconocieron una etapa en el ciclo de vida donde las personas cuestionaban la autoridad de sus padres, tenían conflictos disciplinarios, rebeldía y comenzaban a tener deseos sexuales, estos sujetos representaban una minoría en la población de trece a veinte años. Hasta finales del siglo XIX, la edad de ingreso a la fuerza laboral fluctuaba entre los siete años y el comienzo de la pubertad. Los pocos que estudiaban no lo hacían más allá de los doce años, y se encontraban agrupados por niveles de edad diferenciados (Palacios, 1990).

En Occidente, la revolución industrial cambió dicha situación, demandando cada vez más especialización en la capacitación y escolarización. Los hijos de las clases medias empezaron a prolongar su permanencia en la escuela, por lo que éstas comenzaron a desarrollar programas más especializados. Poco a poco los hijos de los obreros se incorporaron a los sistemas educativos a medida que la escolaridad obligatoria se iba normalizando, misma que hoy en día sigue vigente.

No fue hasta principios del siglo XX, con los estudios científicos de George Stanley Hall (1904) -considerado el padre de la psicología adolescente, que se contempló a dicho periodo como una etapa del desarrollo humano. Cabe mencionar que si bien el punto de partida científico se marca con Hall, el desarrollo de toda teoría contemporánea encontró sustento filosófico y raíces históricas a partir de los estudios precientíficos del desarrollo humano que se remontan a aquellos realizados por Platón, Aristóteles, Locke y Rousseau.

Hall (1904) caracterizó a la adolescencia como una época de tormenta e ímpetu, en la que aumentaban de forma considerable las tensiones y sufrimientos psicológicos. Utilizó como refuerzo a su teoría las formulaciones psicoanalíticas que sostenían que después del periodo de latencia había un momento de especial tensión donde se reactivaban los conflictos dormidos, resultando en un estallido más complejo y problemático que en la infancia.

Existen puntos de vista diferentes cuando se aborda el tema de la adolescencia. De inicio, puede señalarse que hay una diferencia en las distintas teorías con respecto a su visión de esta etapa de vida, pues diversos planteamientos le consideran como un proceso continuo, mientras que otros, como una fase del desarrollo. Por ejemplo, la teoría psicoanalítica, la de Piaget y todas aquellas que defienden el principio de estadios del desarrollo enfatizan una discontinuidad que supone una reestructuración de la personalidad en torno a nuevos conflictos, intereses y relaciones. Piaget discute que con cada etapa viene una nueva forma o estilo de pensamiento, es decir, una reestructuración de los procesos cognitivos.

Otra perspectiva es la que plantean los teóricos del aprendizaje social, como Bandura y Kupers (1964), que argumentan que el aprendizaje infantil prepara al sujeto para los ajustes y la adaptación a las demandas que el medio hará en un futuro, por lo que se trata de una especie de acumulación de conocimientos y recursos de la infancia, que inciden en la adolescencia. Aquellos niños que aprendieron la independencia, autonomía, iniciativa, expresión de deseos y necesidades contarán con una mejor preparación para enfrentar las demandas que surgirán en forma creciente a partir de la adolescencia en comparación de aquellos otros cuyo aprendizaje se centró en la dependencia y sometimiento. Para Bandura, todo aquello encontrado en la adolescencia es resultante de la historia evolutiva previa del sujeto, sin darse rupturas con el pasado ni saltos cualitativos. Así, el crecimiento parece ser un continuo al que se le agregan nuevos aprendizajes basados en los previos (Muuss, 1984, Palacios, 1990, Rice, 2000).

Existe una tercera postura, que resulta de la conjugación de las dos anteriores, donde los elementos nuevos en el desarrollo surgen como producto de la nueva maduración, nuevos intereses y motivación de los nuevos contextos en los que se produce el desarrollo, basándose dichos elementos en toda la historia evolutiva previa que determina cómo se experimenta lo que se experimenta, se conoce lo que se conoce y evoluciona lo que evoluciona, como una suerte de aprendizaje significativo.

1.3.1 Breve revisión de algunas de las teorías psicológicas sobre la adolescencia

1.3.1.1 Teoría biogenética

George Stanley Hall (1904), en su Teoría Biogenética de la Adolescencia, da un giro al concepto de la evolución biológica de Darwin y crea su teoría psicológica de recapitulación, plantea que durante el desarrollo del ser humano, el individuo pasa por las etapas que se han dado a lo largo de la historia de la humanidad, comenzando desde el animal primitivo hasta llegar a los modos más civilizados de vida.

Para dicho autor, existen cuatro etapas del desarrollo: la primera es la infancia, comprende los primeros cuatro años de vida, así cuando el niño gatea, este representa la etapa animal de la humanidad donde la especie utilizaba las cuatro patas. Le sigue la niñez, que corresponde al periodo entre los cuatro y ocho años de edad, los juegos del niño (escondidillas, indios y vaqueros, etc.) representan el periodo donde la pesca y la caza eran las principales actividades del hombre. La juventud abarca de los ocho a los doce años de edad, la etapa en la cual el individuo ejercita la disciplina y se involucra en actividades intelectuales, culturales, y rutinarias que representan la etapa de una vida más monótona y proactiva. La última etapa es la de la adolescencia. Hall consideraba que comenzaba en la pubertad, alrededor de los doce años y finalizaba entre los veintidós y veinticinco años, cuando se alcanzaba el estatus de adulto. Se caracterizaba por un periodo de tormenta e ímpetu al que se refirió como "Sturm und Drang". Pensaba en la adolescencia como un renacimiento ya que comenzaban a aparecer cualidades más humanas y rasgos más evolucionados, aunque la vida emotiva del adolescente le parecía desarrollarse entre tendencias contradictorias, para finalmente llegar a la madurez. Así, proponía que dicho desarrollo era dictado por procesos fisiológicos determinados genéticamente cuyo mecanismo interno controlaba y dirigía el desarrollo, la conducta y el crecimiento (Muuss, 1984).

1.3.1.2 Teoría psicoanalítica

Al igual que Hall, la teoría psicoanalítica del desarrollo adolescente considera a éste periodo como filogenético. Freud sostenía que a través del

desarrollo psicosexual el sujeto vivía experiencias anteriores de la humanidad, dichas etapas del desarrollo se determinaban genéticamente y se consideraban independientes de factores ambientales. Consideraba a la pubescencia como un fenómeno universal, vinculado con los cambios corporales asociados con la madurez de las funciones reproductoras (Rice, 2000).

Así, centraba la importancia de los cinco primeros años de vida en el desarrollo de la personalidad, y aunque al principio sostenía que las etapas del desarrollo psicosexual ocurrían en forma consecutiva y que la resolución de cada una era requisito para la presentación de la siguiente, no tardó en afirmar que cada etapa no se encuentra completa ni superada antes de que se presente la siguiente, resultando así en una continua expansión e integración.

La primera de estas cinco etapas se refiere a la oral pasiva, que ocurre a partir del nacimiento, y consiste en la obtención de estímulos autoeróticos placenteros en la zona oral erógena mediante acciones como succionar, beber y comer. Le sigue la etapa sádico-oral, en la que la zona oral erógena se mantiene pero hay manifestación de tendencias sádicas al morder durante la dentición. La etapa anal inicia a finales del segundo año, se traslada la fuente del placer a la región anal y mediante el control de esfínteres que conlleva la retención y la eliminación, el niño logra placer al mismo tiempo que ejerce poder sobre sus padres. La etapa fálica, se manifiesta alrededor de los cuatro y cinco años de edad con el interés de la manipulación de los órganos sexuales. Comienza la masturbación infantil y la curiosidad se centra en el problema del sexo. El principio de realidad va adquiriendo más autoridad frente al principio del placer. Le sigue un periodo de latencia que comprende aproximadamente desde los seis años hasta la pubertad, el interés sexual del niño disminuye mientras continua relacionándose con otras personas que cubren su necesidad de afecto, se centran más en la formación de amistades sobretodo con personas del mismo sexo. El desarrollo del *superyo* crea una especie de barrera interna que reprime el incesto. La última etapa es la genital, ocurre en la pubertad y se refiere a la sexualidad pubescente manifestada por la excitación externa de la zona erógena, la tensión interior y la necesidad fisiológica de dar salida a la energía sexual psicológica (Morris y Maisto, 2001; Muuss, 1984; Rice, 2000).

Freud enfatiza la necesidad del ser humano de elaborar diversas situaciones, como la resolución del conflicto edípico. En cuanto a esta, el adolescente debe independizarse de sus padres, tanto del apego libidinoso a la madre como de la dominación del padre. Dado que los adolescentes tienden a establecer fuertes lazos afectivos con individuos de su propio sexo, existe la posibilidad de una inversión del objeto sexual. Supone que el fracaso de dichas situaciones puede conducir al adolescente a una neurosis, ya que obstaculizarían la elección de un objeto de amor heterosexual. La teoría psicoanalítica considera que la tarea más importante de la adolescencia se resume en el logro de la culminación genital y la resolución definitiva de la búsqueda no incestuosa del objeto amado (Muuss, 1984; Rice, 2000).

Erik Erikson (1968) por su parte, transformó la teoría freudiana del desarrollo psicosexual a raíz de las influencias de la psicosociología y la antropología cultural. Para este autor, el sujeto debía de superar una tarea psicosocial en cada etapa del desarrollo evolutivo. El enfrentamiento con cada tarea suponía conflicto, con dos posibles resultados. Por un lado, si el conflicto se solucionaba de forma exitosa se construía una cualidad positiva en la personalidad y se producía desarrollo. Por otro lado, si el conflicto permanecía sin resolverse o se hacía de forma inadecuada, el "Yo" en desarrollo resultaría perjudicado, por lo que se integraría en él una cualidad negativa. La tarea global del sujeto se centraba en la adquisición de una identidad individual positiva.

De acuerdo a Erikson, la pubescencia se caracteriza por la rapidez del crecimiento físico, madurez genital y la conciencia sexual. El individuo se enfrenta a una transformación fisiológica que se desarrolla en su interior e incide en contra de su imagen corporal y su identidad del "Yo". Compara su autopercepción con lo que los demás perciben de él y empieza a preocuparle. Erikson considera a la adolescencia como un periodo donde ha de establecerse una identidad positiva dominante del "Yo" y sostiene que la identidad se encuentra sujeta a la sexualidad. El adolescente debe de establecer su identidad al esclarecer sus experiencias previas y aceptar los nuevos cambios corporales y sentimientos libidinales como parte de sí mismo. Si en dicha etapa la identidad del "Yo" se restablece de manera insatisfactoria existe el riesgo de ejercer un papel que le sería difuso como individuo, arriesgando así el desarrollo ulterior del "Yo" (Muuss, 1984).

El adolescente, en un intento de establecer su identidad, se rebela contra el entorno, el sistema de valores y la intromisión de sus padres en su vida privada ya que siente la necesidad de separar su identidad de la de ellos. Necesita sentir pertenencia con su grupo de referencia, sus compañeros lo ayudan a encontrar una identidad propia dentro del contexto social. La madurez empieza una vez que se ha establecido la identidad y ha surgido un individuo integrado e independiente que no necesita de los demás como sustento emocional y que no rechaza su pasado. Es sólo mediante la integridad de la identidad del "Yo" que el sujeto podrá alcanzar la intimidad del amor sexual y afectivo, la amistad profunda y situaciones que demanden la entrega sin temor de perder la identidad del "Yo" en las etapas evolutivas posteriores. La formación de la identidad no inicia ni concluye con la adolescencia, es un proceso inconsciente para el individuo que dura toda la vida (Erikson, 1968; Muuss, 1984; Rice, 2000).

1.3.1.3 Teoría socio-antropológica

La visión socio-antropológica sobre la adolescencia propuesta por Margaret Mead y Ruth Benedict (citadas en Muuss, 1984) entre otros resalta la importancia del entorno social en la determinación del desarrollo de la personalidad del individuo. Observaron a la cultura como un factor decisivo ya que la influencia de las instituciones sociales, los patrones económicos, los hábitos, los rituales, la moralidad y las creencias religiosas cambiaban de una sociedad a otra. El grado en que los adolescentes eran recibidos en la comunidad adulta está fuertemente ligado a la forma en que el medio sociocultural determina la dirección de la adolescencia. Un estatus alto se alcanzaba mediante el establecimiento de la identidad personal y de las nuevas funciones dentro de la comunidad. En las sociedades primitivas los ritos de la pubertad marcan una introducción definitiva y temprana en la vida adulta, permitiendo que los sentimientos de satisfacción del adolescente provengan del sentimiento de control de sus propias vidas, con capacidad para elegir y responsabilizarse de su propia conducta.

Mead, según Muuss (1984), observó que los niños de Samoa seguían un patrón de crecimiento relativamente continuo, sin cambios abruptos de una edad a otra. Junto con Benedict concretó varias ideas con relación a la diferencia en los papeles entre los niños en sociedades primitivas y los niños en culturas

occidentales. Los primeros aprendían la responsabilidad muy tempranamente ya que el jugar y trabajar implicaba la misma actividad la mayoría de las veces, mientras que los segundos debían asumir drásticamente diferentes funciones a medida que crecían, cambiando de una forma rápida del juego no responsable al trabajo responsable. El papel obsecuente que tienen los niños en sociedades primitivas, donde una niña gobierna a sus hermanos menores mientras que ella es gobernada por sus hermanos mayores, evita el conflicto de dominancia –sumisión que generalmente tiene el adolescente occidental. Los roles sexuales de los niños y adultos en las culturas primitivas son muy similares, contrastando con los roles sexuales diferentes para niños y adultos de la sociedad occidental. Es más fácil de asumir un papel sexual en el matrimonio en las culturas primitivas ya que se da la oportunidad para experimentar y familiarizarse con el sexo casi sin tabúes (Rice, 2000).

Al encontrar varias condiciones en la cultura occidental que crean un vacío generacional, Rice (2000) resalta que Margaret Mead creía que los lazos familiares estrechos tendrían que debilitarse para proveer a los adolescentes más libertad de forma que pudieran elegir por sí mismos y vivir sus propias vidas. Esto eliminaría algunas discontinuidades del condicionamiento cultural de la crianza de los niños en la sociedad occidental y permitiría una transición más suave y fácil hacia la edad adulta.

1.3.1.4 Teoría cognoscitiva

Los adolescentes sufren una transición también en lo que se refiere a nuevas formas de pensamiento. Alcanzan un nivel superior que les permite comprender fenómenos de forma distinta a como lo hacían en la infancia. En 1955 Inhelder y Piaget postularon su teoría sobre el desarrollo cognitivo de la adolescencia. Se trataba de la nueva etapa de las operaciones formales, que inicia alrededor de los 11 ó 12 años consolidándose hacia los 14 ó 15. Dicho estadio emerge sobre las bases de uno previo, el de las operaciones concretas, del que difiere en varios aspectos. Existen una serie de características que se clasifican en estructurales y funcionales. Las primeras se refieren a las estructuras lógicas utilizadas por Piaget para formalizar el comportamiento de los sujetos ante las tareas que debían cumplir; las funcionales se refieren a los rasgos generales del

pensamiento formal representados por medio de estrategias o enfoques para la solución de problemas (Carretero y León Cascón, 1990).

Un aspecto importante del desarrollo cognitivo es que el adolescente es capaz de ver las cosas en términos relativos más que absolutos. Empiezan a cuestionar aseveraciones y dejan de tomar hechos como verdades absolutas. Dicho incremento en el relativismo puede causar dificultades ya que con esto también empiezan a cuestionar la autoridad y los valores paternos.

Hoy se sabe que el pensamiento formal no es tan homogéneo ni de tan fácil adquisición como pensaban Piaget e Inhelder. La discusión se centra en que las distintas tareas formales no presentaban la misma dificultad, lo que puso de manifiesto que el pensamiento formal no constituye una estructura de conjunto. También, se sabe que al mostrarse el contenido de la tarea como una variable que influía en gran parte su resolución, se comprobó que tanto los adolescentes como los adultos poseían un pensamiento formal, pero que su uso era influenciado por los contenidos (Carretero y León Cascón, 1990; Morris y Maisto, 2001).

Una crítica importante a la Escuela de Ginebra es aquella que se deriva de la creencia de que el pensamiento formal constituía la última etapa del funcionamiento intelectual. Hoy en día se reconoce la existencia de otros modos de pensamiento cualitativamente distintos al pensamiento formal, agrupados bajo el nombre de conocimiento post-formal. Dicho conjunto de formas de pensamientos se caracteriza por la posesión de un conocimiento relativo que acepta la contradicción como un aspecto de la realidad y que concibe un sistema de pensamiento más abierto, que incluye aspectos sociales y más pragmáticos que aquellos representados por aspectos físicos newtonianos y lógico-matemáticos del pensamiento formal (Carretero y León Cascón, 1990).

En 1970 Piaget modificó ciertos aspectos de su teoría al detectar que la adquisición de las operaciones formales no era tan homogénea en lo referente a la edad. Ampliando así el rango en la adquisición de los sujetos al pensamiento formal de los 11 a 15 años para pasar entre los 15 y los 20. También, planteó que en aquellos casos en las que las aptitudes o intereses del sujeto no son correspondientes con la tarea, puede ser que el sujeto utilice un razonamiento que sea más bien característico del estadio anterior, por el contrario, si la tarea se encuentra ubicada en su área tanto de interés como de dominio, su pensamiento

tenderá a expresarse dentro del nivel operacional formal (Carretero y León Cascón, 1990; Morris y Maisto, 2001).

En la adolescencia, los individuos comienzan a pensar en lo que es posible, sin limitarse sólo a lo real. A diferencia del pensamiento infantil que se encuentra orientado hacia el aquí y el ahora, a situaciones cuya observación es directa, los adolescentes son capaces de considerar lo que observan contra un trasfondo de lo que es posible, es decir, surge el pensamiento hipotético. De igual forma, el pensamiento abstracto empieza a tomar más fuerza, por lo que los adolescentes entienden mejor los proverbios, chistes, analogías y metáforas, mismo que permite también la aplicación de un razonamiento avanzado y procesos lógicos a cuestiones sociales e ideológicas. Se observa en la creciente facilidad e interés del adolescente en pensar acerca de relaciones interpersonales, política, filosofía, religión y moral, temas que se vinculan con conceptos abstractos como amistad, fe, democracia, justicia y honestidad.

Durante la adolescencia comienza también de forma más marcada la metacognición, es decir el pensar sobre el proceso del pensamiento. Su pensamiento se vuelve más introspectivo. Una de las desventajas de la metacognición adolescente es la tendencia a desarrollar una especie de egocentrismo que puede llevar a que piensen que se encuentran permanentemente observados, de lo que se deriva la audiencia imaginaria (Carretero y León Cascón, 1990).

En la adolescencia el pensamiento se convierte en multidimensional más que limitado a un solo aspecto, como ocurre en la infancia. Los adolescentes pueden ver las cosas de formas más diferenciadas y complicadas, encontrando más fácilmente las múltiples perspectivas de las cosas, lo que les permite tener relaciones más complicadas y sofisticadas con su medio.

1.4 Síntesis sobre la transición adolescente

1.4.1 La personalidad adolescente

El término *personalidad* se refiere no sólo a conceptos o constructos, es procesual, ya que sus contenidos son cambiantes, no estáticos. Se trata de un

proceso y se encuentra en proceso. La adolescencia es uno de los momentos clave para la formación de la personalidad y de los sistemas que la integran.

Además de tratarse de un periodo preparatorio entre la infancia y la adultez, la adolescencia se considera un momento de recapitulación de la infancia. Existe una tendencia activa a la deconstrucción del pasado personal al mismo tiempo que inicia el proceso de proyecto y construcción del futuro basado tanto en su potencial como en las posibilidades activas con las que cuenta (Fierro, 1990a).

En dicho proceso, la identidad propia, la sexualidad, el grupo de pares, los valores, la experiencia y experimentación de nuevos roles toman un carácter dominante en las relaciones del adolescente con su entorno y su vivencia de los acontecimientos.

Según Fierro (1990a), autores como Margaret Mead sostienen que la cultura impacta sustancialmente las características propias de la edad adolescente, incluso se le puede considerar como un producto de lo social. En toda sociedad, sin embargo, en algún sentido, con cierta permanencia y con particularidades encuadradas por la colectividad, existe la adolescencia: hay un lapso más o menos largo, de desarrollo psicosocial de la persona, en torno a la pubertad. Así, la adolescencia es la transformación y la etapa psicosocial que se corresponde con ella y la acompaña.

Siendo una etapa psicosocial, su desarrollo se verá influenciado de manera importante por las condiciones sociales e históricas, que facilitarán u obstaculizarán el logro de una determinada identidad. Como lo expresa claramente Kaplan (1986) "toda sociedad humana trata de protegerse inventando la adolescencia que requiere. En otras palabras, cada sociedad inventa la adolescencia que se merece y luego considera a ese invento monstruoso, santo o heroico".

Erikson (1968) estudió el desarrollo de la personalidad como origen de la identidad. Se trata de un proceso gradual cuyo curso consta de varias etapas que acrecentaban la individuación, diferenciación y plenitud del sujeto. Asimismo, es un período primordial para la formación de la identidad, en el que existen etapas tanto previas como posteriores que influyen en la diferenciación de la personalidad y raíz de la identidad.

Dicho autor teorizó que el establecimiento de un sentido coherente de identidad constituía la principal tarea psicosocial de la adolescencia. Creía que las complicaciones inherentes en el desarrollo de la identidad en la sociedad moderna han creado lo que él denominó “moratoria social”, un compás de espera durante la adolescencia de las responsabilidades y obligaciones excesivas que pueden obstaculizar la búsqueda del adolescente hacia el autodescubrimiento. En esta etapa, el adolescente puede experimentar con distintos roles e identidades en un contexto permisivo de dicha exploración, misma que involucra el probar diferentes personalidades y comportamientos (Erikson, 1968).

Es en la adolescencia cuando la identidad se cristaliza y el sujeto se cuestiona quién es a través de todas sus actividades, gustos y afectos para tratar de establecer y definirse a sí mismo. La identidad del adolescente se consolida a través de ciertos aspectos de la infancia, a la vez que prepara terreno para los retos que la adultez le planteará. Existen varios elementos que constituyen la identidad, como lo son la definición y la autodefinición del sujeto ante otras personas, valores y medio social; la diferenciación personal; la autenticidad y correspondencia entre lo desarrollado y lo genético constitutivo. Así, la identidad es de carácter psicosocial con elementos cognitivos. El adolescente observa y juzga a través de la mirada del otro, con el cuál realiza una serie de comparaciones y contrastaciones (Muuss, 1984).

Si bien la identidad adolescente parte de la base de las etapas anteriores, incluyendo las identificaciones que vivió en la etapa infantil, no se trata meramente de una sumatoria de dichas identificaciones, en la identidad personal del adolescente éstas identificaciones se integran y trascienden hacia un proyecto de vida (Fierro, 1990a). Es posible que la crisis de identidad no se resuelva en la adolescencia, lo que puede resultar en una confusión verdadera de la identidad propia hasta la difusión de ésta.

A pesar de que la imagen corporal se establece en años previos a la adolescencia, los cambios fisiológicos que tienen lugar en la pubertad demandan una revisión y ajuste de la imagen del propio cuerpo. En la adolescencia se acentúa la preocupación por el físico en la que la eficiencia física y el atractivo corporal impactarán de forma negativa o positiva en el autoconcepto, y por ende en la autoestima. En las adolescentes mujeres la importancia se le otorga al atractivo